

(表面)

様式第 11 号(第 8 条関係)

年 月 日

保有個人情報開示請求書

実施機関 殿

請求者(本人・法定代理人・任意代理人)

郵便番号

住所又は居所

(ふりがな)

氏 名

電話番号

※裏面の確認書類が必要です。裏面をご確認ください。

個人情報の保護に関する法律第77条第1項の規定により、次のとおり保有個人情報の開示を請求します。

本人の情報 <input type="checkbox"/> 請求者と同じ (この場合は右欄 の記入は不要)	(ふりがな)
	氏名
	住所又は居所
開示を請求する 保有個人情報の 内 容	
求める開示の 実施方法等 (1又は2に○印を つけてください。)	1 市役所における開示の実施を希望する。 〈実施の方法〉 <input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> その他 () 〈実施の希望日〉 年 月 日 2 写しの送付を希望する。

(裏面)

確認書類

- ・該当するものに☑をつけてください。
- ・法定代理人及び任意代理人は、【代理人本人確認書類】及び【代理人資格確認書類】を提示又は添付してください。

請求者の区分	請求者の本人確認書類等
<input type="checkbox"/> 本人	【本人確認書類】 (請求者と同一の氏名、住所等が記載されているもの) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他 ()
<input type="checkbox"/> 法定代理人	【代理人本人確認書類】 (請求者と同一の氏名、住所等が記載されているもの) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他 ()
	【代理人資格確認書類】 (原本又は30日以内に作成されたもの) <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 () 本人の状況： <input type="checkbox"/> 未成年者(年 月 日生) <input type="checkbox"/> 成年被後見人 本人との関係：()
<input type="checkbox"/> 任意代理人	【代理人本人確認書類】 (請求者と同一の氏名、住所等が記載されているもの) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他 ()
	【代理人資格確認書類】 (原本又は30日以内に作成されたもの) <input type="checkbox"/> 委任状(委任者の運転免許証、個人番号カード等の写しを添付) 本人との関係：()

※ 郵送により請求する場合

【本人・代理人本人確認書類】の複写物、【代理人資格確認書類】(原本又は30日以内に作成されたもの)に加え、請求者の住民票の写し等(開示請求をする日前30日以内に作成されたものに限る。)を添付してください。

【職員記入欄】 下記の欄は、記入しないでください。

本人又は代理人の 確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 法定代理人の書類確認 <input type="checkbox"/> 任意代理人の書類確認
担 当 部 課	部(局・委員会) 課 電話番号 内線